



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº 538/2019

Vitória, 5 de abril de 2019

Processo n°
[REDACTED] impetrado
por [REDACTED]
[REDACTED] em face de
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da Vara Única de Santa Teresa, MM. Juiz de Direito Dr. Alcemir dos Santos Pimentel, sobre o procedimento: **internação compulsória para tratamento de alcoolismo.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o requerido [REDACTED] 53 anos de idade, é dependente de álcool e necessita de internação compulsória para tratamento, tendo em vista o elevado consumo, a repercussão em sua saúde, os riscos inerentes, e a recusa a fazer tratamento voluntário regular.
2. Às fls. 18 e 19, Estudo Social – Secretaria Municipal de Assistência Social – Prefeitura de São Roque do Canaã, sobre o paciente [REDACTED], a pedido do MPES, em 08/6/2018. Destaque para:
 - já foi abordado e orientado, não adere a tratamento, nunca fez tratamento específico, reconhece que ingere bebidas alcoólicas, “mas não acredita que isso interfere na sua saúde física e afeta diretamente o convívio com os seus pais”;
 - é simpático e tenta mostrar que não é dependente, e fala em mudar hábitos;
 - pai e irmã pedem a sua internação e oferecem colaboração;



Poder Judiciário Estado do Espírito Santo

- sem capacidade laboral;
 - conflitos familiares e com vizinhos;
 - recomendada internação compulsória.
3. Às fls. 23, Relatório Técnico emitido por médica e enfermeira da UBS Santa Júlia – Prefeitura Municipal de São Roque do Canaã, após visita assistencial em 05/7/2018. após exposição de fatos de forma semelhante à exposição às fls. 18 e 19, concluiu-se que o paciente requerido “necessita de tratamento assistido continuado por profissionais especializados no cuidado de pacientes etilistas”.
4. Às fls. 30, guia de referência para Psiquiatria emitida em 19/9/2018 por médico atuando na Secretaria Municipal de Saúde de São Roque do Canaã, para tratamento de dependência etílica levando a embriaguez, atendimentos de urgência, descaso com a saúde, entre outras consequências, necessitando de tratamento especializado e multiprofissional, não disponível no município.
5. Às fls. 26, laudo emitido em 26/12/2018 por médica e enfermeira da UBS Santa Júlia – Prefeitura Municipal de São Roque do Canaã, sem informações adicionais ao que já foi relatado em laudos anteriores, e desta vez opinando a favor de internação compulsória.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006 divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu Anexo II, item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção,



Poder Judiciário Estado do Espírito Santo

prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.

2. **A Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina** define urgência e emergência: Artigo 1º - Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado. Parágrafo Primeiro - Define-se por **URGÊNCIA** a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Parágrafo Segundo - Define-se por **EMERGÊNCIA** a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.
3. **A Portaria Nº 2.391, de 26 de dezembro de 2002**, regulamenta o controle das internações psiquiátricas involuntárias (IPI) e voluntárias (IPV) de acordo com o disposto na Lei 10.216, de 6 de abril de 2002, e os procedimentos de notificação da Comunicação das IPI e IPV ao Ministério Público pelos estabelecimentos de saúde, integrantes ou não do SUS.
4. A **Portaria SESA Nº 90-R DE 13/10/2014**: é documento que atende bem a matéria:
 - **Art. 2º.** A internação para tratamento de transtornos mentais ou de necessidades decorrentes do uso e abuso de álcool, crack e outras drogas só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes, de acordo com o disposto no Artigo 4º, caput e parágrafos, da Lei nº 10.216/2001.
 - **Art. 3º.** A internação dar-se-á nas modalidades estabelecidas no Artigo 6º da Lei nº 10.216/2001, a saber: I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário; II - internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e III - internação compulsória: aquela determinada pela Justiça.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

- **Art. 4º.** As requisições de internação involuntária e compulsória observarão **cumulativamente** (grifo nosso) os seguintes critérios, sem prejuízo dos critérios já estabelecidos na Lei nº 10.216/2001: I - Ser o paciente portador de transtorno mental grave com quadro desestabilizado, oferecendo risco de vida para si ou para terceiros, ou estar em uso abusivo e prejudicial de álcool, crack ou drogas; II - Apresentar laudo médico circunstanciado e atualizado, constando a hipótese diagnóstica e a indicação da necessidade de internação; e III - Apresentar avaliação interdisciplinar descrevendo as medidas terapêuticas de abordagem do caso até o momento, emitida pelo Centro de Atenção Psicossocial - CAPS do município de residência do paciente, quando os municípios contarem com esse serviço. Em municípios que não possuam CAPS, a avaliação interdisciplinar poderá ser emitida por Equipe de Referência de Saúde Mental ou equipe da Atenção Básica de Saúde do município, sempre descrevendo as medidas terapêuticas já adotadas, para tratamento do caso;
- **Art. 7º. Caberá ao Gestor de Saúde demandado, municipal ou estadual, regular o acesso do paciente ao serviço de internação devidamente habilitado dentro das normas legais vigentes. (grifo nosso)**
- **Art. 8º.** A permanência do paciente na instituição será pelo menor tempo possível, de no máximo 2 (dois) meses, com a possibilidade de uma só prorrogação por mais 1 (um) mês, sob justificativa conjunta das equipes técnicas da instituição e do CAPS de referência, Equipe de Referência de Saúde Mental ou equipe da Atenção Básica, que tiver recomendado a internação, conforme Artigo 4º, inciso III.

PATOLOGIA

1. A dependência alcoólica é um transtorno psiquiátrico com severas repercussões individuais, sociais e econômicas de âmbito mundial. O seu quadro clínico é bastante estudado e conhecido, e embora seus critérios diagnósticos sejam claros e tenham sido estabelecidos há vários anos, os transtornos relacionados ao uso de álcool ainda constituem um drama para a saúde pública, tanto pela dificuldade de seu tratamento quanto pelo desafio que a identificação dos casos iniciais e, às vezes, até dos quadros



Poder Judiciário Estado do Espírito Santo

mais avançados – representam para a sociedade em geral.

DO TRATAMENTO

1. Embora a área de tratamento para a síndrome da dependência alcoólica tenha se desenvolvido nos últimos anos, é inegável que existe uma parcela da sociedade que não responde ao tratamento. Dentre as características dos clientes com dependência de álcool e outras drogas que não respondem ao tratamento, destacam-se: a) Formas mais severas de dependência química; b) Coexistência de condições médicas e psiquiátricas; c) Incapacidade severa em várias áreas da vida; d) Desvantagem socioeconômica; e) Carência de educação formal; f) Desemprego e pobreza; g) Estigmatização social; h) Extensiva utilização do serviço público; i) Problemas presentes por longos períodos. É importante que haja uma combinação adequada entre o tipo de ambiente, intervenções e serviços para cada problema e necessidade da cada pessoa. As ações de reinserção social, por meio de atividades de reabilitação e acompanhadas por equipe multidisciplinar é de fundamental importância à recuperação do indivíduo.

2. No campo das intervenções medicamentosas para dependentes químicos, novos medicamentos têm sido propostos para ajudar as pessoas que queiram modificar seu comportamento em relação ao uso de algumas drogas. A maioria deles se constituem de antidepressivos, ansiolíticos, antipsicóticos e demais medicamentos utilizados na Saúde Mental de forma geral.

3. A psicoterapia e outras formas de terapia podem exercer efeito coadjuvante benéfico.

4. A internação psiquiátrica, voluntária ou involuntária, somente deverá ocorrer após todas as tentativas de utilização das demais possibilidades terapêuticas e esgotados todos os recursos extra-hospitalares disponíveis na rede assistencial, com a menor duração temporal possível.



Poder Judiciário Estado do Espírito Santo

DO PLEITO

Internação compulsória para tratamento de alcoolismo.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Trata-se de situação em que um paciente etilista não consegue deixar de consumir bebidas alcoólicas, o que lhe acarreta danos físicos, familiares, laborais, socioeconômicos e riscos. Como agravante, não frequenta e não aceita convites para tratamento.
2. Laudos não afirmam que o requerido é pessoa que não pode mais responder pelos seus atos; pelo contrário, há menção a ser pessoa simpática, orientada e colaborativa, quando em estado de sobriedade.
3. No presente caso, o pedido para internação partiu de familiar que procurou o MPES, e o MPES impetrou a presente ação de internação compulsória a partir dos laudos médicos apresentados, principalmente o de 26/12/2018. Ocorre que não foi apresentada uma avaliação psiquiátrica que deixasse evidente se o paciente aqui requerido é cônscio (quando sóbrio) do seu mal e das consequências, ou se já está transtornado mental ao ponto de não responder mais pelos seus atos. A internação compulsória de uma pessoa sem alienação mental estabelecida por médico psiquiatra (ou por óbvia manifestação clínica), é uma medida de força a ser ponderada sob outros aspectos além da saúde.
4. Este NAT, à distância, e sem um laudo psiquiátrico disponível, não tem como se manifestar formalmente, seja a favor do pleito, seja de forma contrária. Assim, caberia aos entes públicos requeridos providenciarem uma avaliação médica psiquiátrica presencial (que foi solicitada em guia de referência, mas não atendida), avaliação esta que, além do que o(a) especialista descrever, deverá definir se o paciente requerido



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

demandada internação involuntária (administrativa), internação compulsória (judicial), ou se deverá ter preservada a sua determinação para escolha voluntária de tratamento.

DRA. [REDACTED]

DR. [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]